



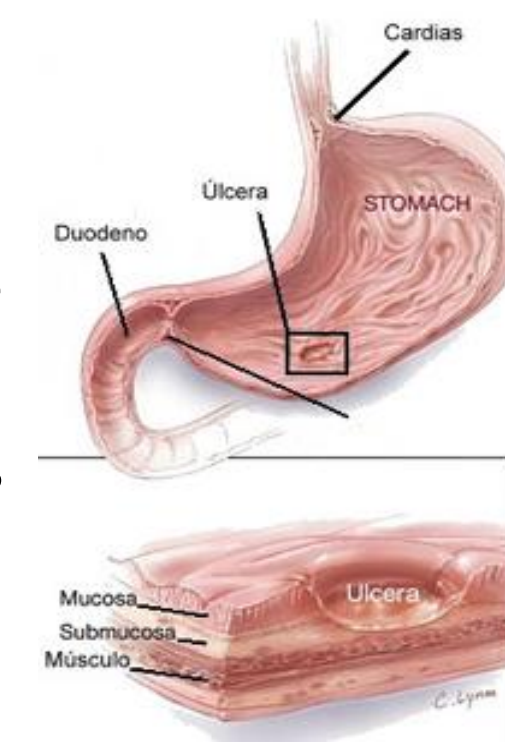
# ACTUALIZACIÓN DEL TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO DE LA ÚLCERA PÉPTICA

Autora: Sofía García Martín

Tutora: Irene Iglesias Peinado

## INTRODUCCIÓN

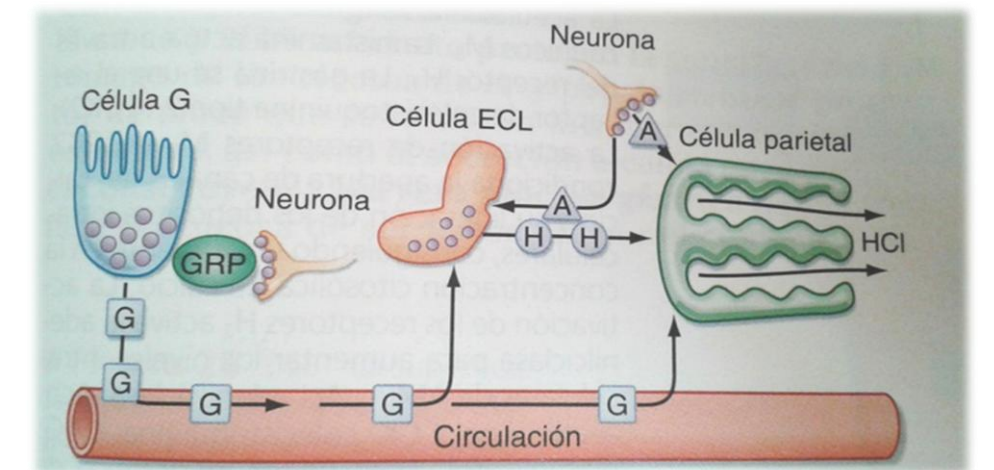
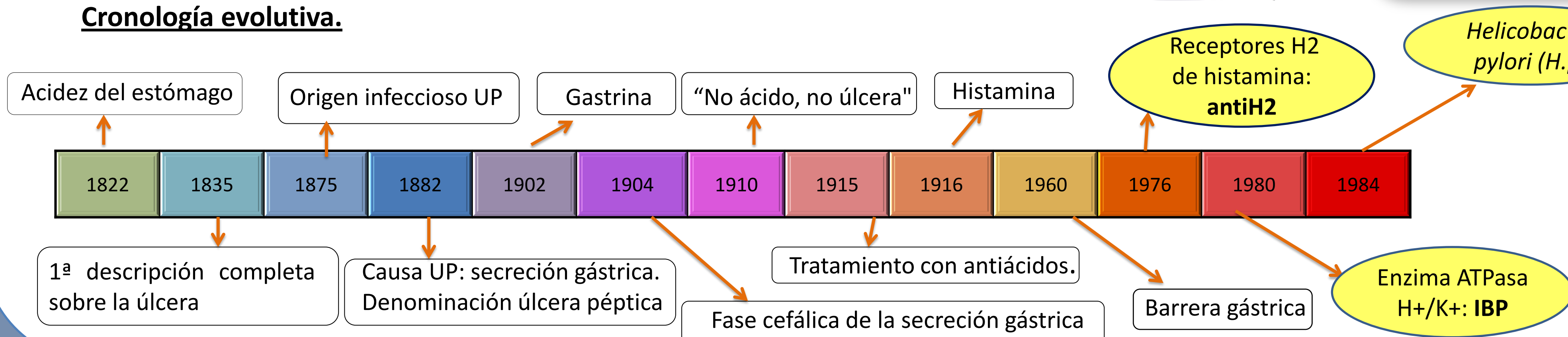
La **úlcera péptica (UP)**, o **enfermedad ulcerosa péptica** se define como la pérdida de sustancia en la mucosa, extendida por lo menos hasta la *musculares mucosae* y sin sobrepasar la serosa, produciendo una lesión en forma de herida más o menos profunda localizada siempre en regiones del tracto digestivo expuestas a la acción del ácido clorhídrico y pepsina. Las más comunes son la gástrica y la duodenal.



### Desequilibrio entre

- **Factores agresivos:** AINES, *Helicobacter Pylori* (*H.P.*), ácido, pepsina, alcohol, tabaco estrés.
- **Factores defensivos:** bicarbonato, moco, prostaglandinas.

### Cronología evolutiva.



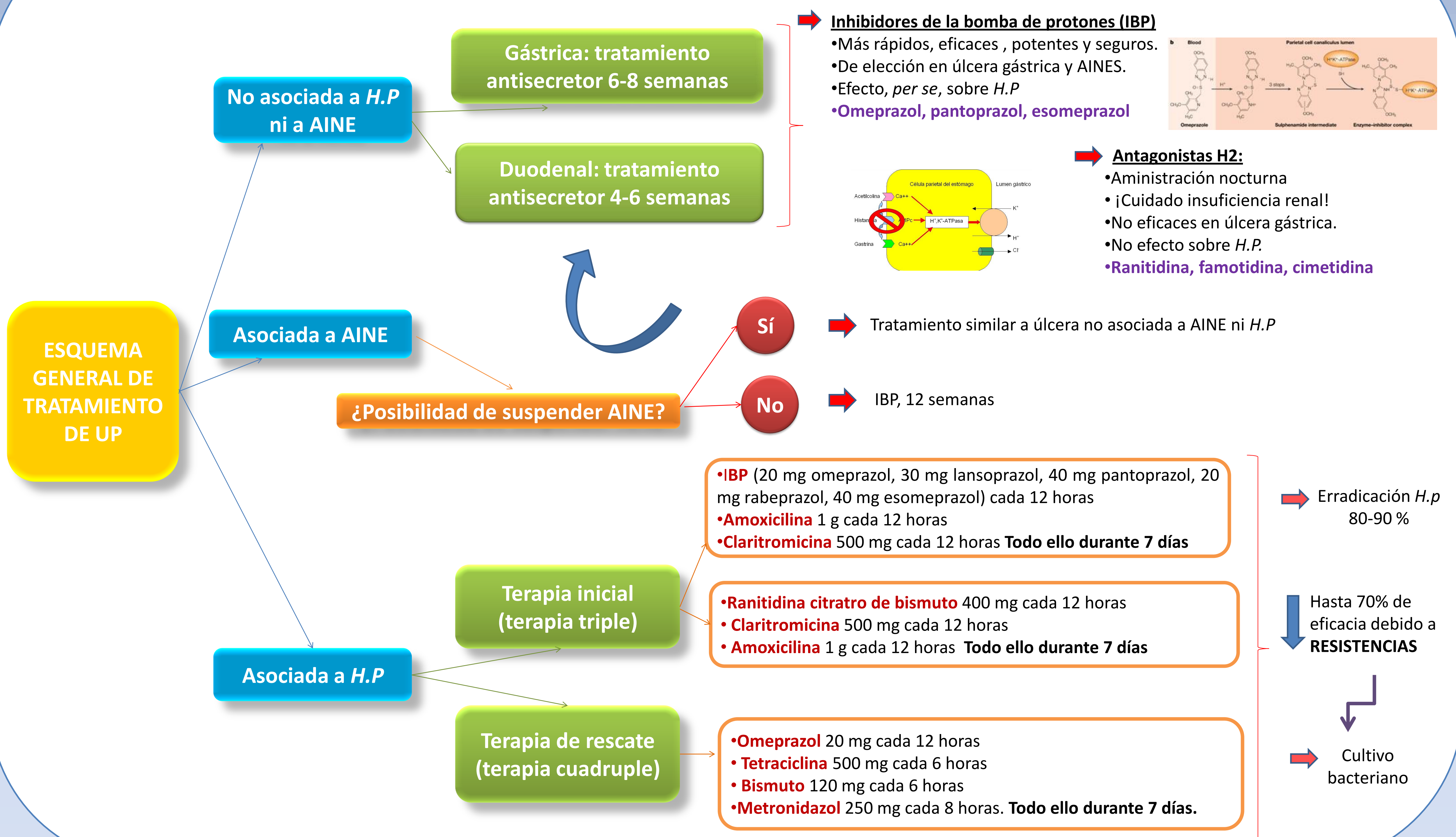
## OBJETIVOS

Revisar los distintos tratamientos farmacoterapéuticos actuales de la úlcera péptica, tras la ubicación en el tiempo y momento evolutivo en el que estos se encuentran.

## MATERIAL Y MÉTODOS

Búsqueda de información en tratados de medicina y fisiología, guías y protocolos farmacoterapéuticos y de revisiones bibliográficas y estudios clínicos de carácter internacionales en la base de datos SciELO mediante los términos *Úlcera péptica*, *Tratamiento de la úlcera péptica*, *Helicobacter pylori* o *Peptic ulcer treatment efficacy* acotada entre 1990 y 2015.

## RESULTADOS Y DISCUSIÓN



## CONCLUSIONES

- Descubrimiento y la erradicación del *Helicobacter pylori* → ↓ recidiva y complicaciones.
- Gran consenso sobre terapia de erradicación frente a la infección por *H pylori*: **terapia triple o terapia cuádruple**. ¡Cuidado resistencias!
- UP asociada a consumo de AINES u otras causas: tratamiento con un antisecretor. **IBP de elección**.

La evolución en el conocimiento de la fisiopatología de la úlcera péptica permite un tratamiento eficaz y seguro con resultados satisfactorios y casi inmejorables para esta enfermedad.

## BIBLIOGRAFÍA

- Rodrigo Saéz L. Enfermedad ulcerosa péptica. *Tratamiento de las enfermedades digestivas* Buenos Aires; Madrid: Médica Panamericana; 2008. p. 49-58.
- Montes Teves P, Salazar Ventura S, Monge Salgado E. Cambios en la epidemiología de la úlcera péptica y su relación con la infección con *Helicobacter pylori*. *Hospital Daniel Carrión 2000-2005*. *Revista de Gastroenterología del Perú* 2007; 27(4):382-388.
- García JMP. La historia de la úlcera péptica: ¿hemos llegado a su final? *Ars Medica* 2007; 1:54-68.
- Raya EA. Nuevas orientaciones en el tratamiento de úlcus gastroduodenal. *Seminario médico* 1993; 45(2):118-127.
- Regalado Veloz Al, Sánchez Perera LM, Mancebo Dorvigny B. *Tratamientos convencionales y medicina alternativa de la úlcera péptica*. *Revista Cubana de Farmacia* 2012; 46(1):127-137.
- Ferrer López I, Pérez Pozo JM, Herrerías Gutiérrez JM. *Guía de seguimiento farmacoterapéutico sobre úlcera péptica*. : Grupo de Investigación en Atención Farmacéutica (GIAF); 2004.
- Oscanoa Espinoza TJ. *Seguridad de los Inhibidores de la Bomba de Protones*. *Revista de Gastroenterología del Perú* 2011; 31(1):49-55.
- Borrego MCC. *Tratamiento erradicador de la infección por Helicobacter pylori*. *Archivos del Hospital Universitario "General Calixto García"* 2014; 2(1).
- Araújo MB, Borini P, Guimaraes. Etiopathogenesis of peptic ulcer: back to the past? *Arq Gastroenterol* 2014; 51(2):155-161.
- Elizalde, IB; Borda, F; Jara, C; Martínez, A; Rodríguez, C; Jiménez, J. Eficacia de dos tratamientos consecutivos en la erradicación de *Helicobacter pylori*. *Anales del Sistema Sanitario de Navarra*; 1998.